

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

TISSOT Paul

Né le 19 Janvier 1892

à CHAMBÉRY (Savoie)

L'OUVRIÈRE ET LA NATALITÉ

La Protection de la Mère et de son Enfant

Président de Thèse : M. le Professeur MARFAN

PARIS
LIBRAIRIE LE FRANÇOIS
91, Boulevard Saint-Germain, 91

1921

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

DOYEN DE LA FACULTÉ : M. ROGER

MM.

Anatomie descriptive.....	NICOLAS.
Anatomie médico-chirurgicale.....	CUNÉO.
Histologie.....	PRENANT.
Anatomie pathologique.....	LETULLE.
Chimie.....	DESGREZ.
Physique.....	André BROCA.
Parasitologie.....	BRUMPT.
Bactériologie.....	BEZANCON.
Physiologie.....	RICHET.
Pathologie expérimentale.....	ROGER.
Pathologie et thérapeutique générales.....	Marcel LABBÉ.
Pathologie externe.....	LECÈNE.
Pathologie interne.....	RÉNON.
Pharmacologie.....	POUCHET.
Thérapeutique.....	CARNOT.
Opérations et appareils.....	Pierre DUVAL.
Hygiène.....	Léon BERNARD.
Médecine légale.....	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine.....	MÉNÉTRIÉR.
Cliniques médicales....	Hôtel-Dieu.....
	Beaujon.....
	Cochin.....
	Saint-Antoine.....
Clinique thérapeutique de la Pitié.....	la Pitié.....
Clinique chirurgicale..	Hôtel-Dieu.....
	Saint-Antoine.....
	Cochin.....
	Salpêtrière.....
	Tarnier.....
Clinique obstétricale..	Baudelocque.....
	Pitié.....
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.....	GILBERT.
— des maladies infectieuses.....	CHAUFFARD.
— des maladies nerveuses.....	WIDAL.
— des maladies mentales.....	ACHARD.
— infantile médicale.....	VAQUEZ.
— d'hygiène de la première enfance.....	HARTMANN.
— infantile chirurgicale.....	LEJARS.
— des voies urinaires.....	DELBET.
— gynécologique.....	GOSSET.
— ophtalmologique.....	BAR.
— oto-rhino-laryngologique.....	COUVELAIRE.
Physiologie appliquée à l'éducation physique.....	BRINDEAU.
Stomatologie.....	JEANSELME.
	TEISSIER.
	P. MARIE.
	DUPRÉ.
	NOBÉCOURT.
	MARFAN.
	Auguste BROCA.
	LEGUEU.
	FAURE.
	DE LAPERSONNE.
	SEBILLEAU.
	LANGLOIS, agrégé.
	FREY.

AGRÉGÉS EN EXERCICE :

MM.	DESMARETS.	LAIGNEL-LAVASTINE.	PHILIBERT.
ABRAMI.	DUVOIR.	LARDENNOIS.	RATHERY.
ALGLAVE.	FISSINGER.	LE LORIER.	RETTERER.
BASSET.	GARNIER.	LEMIERRE.	RIBIERRE.
BAUDUIN.	GOUGEROT.	LEREBoullet.	RICHAUD.
BLANCHETIÈRE.	GUENIOT.	LEQUEUX.	ROUSSY.
BRANCA.	GUILAIN.	LERI.	ROUVIÈRE.
CAMUS (J.).	GUILLEMINOT.	LÉVY-SOLAL.	SCHWARTZ.
CHEVASSU.	GRÉGOIRE.	MATHIEU.	TANON.
CHAMPY.	HEITZ-BOYER.	METZER.	TERRIEN.
CHIRAY.	JEANNIN.	MOCQUOT.	TIFFENEAU.
CLERC.	JOYEUX.	MULON.	VILLARET.
DEBRÉ.	LABBÉ (H.).	OKINCZYC.	

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MES PARENTS

A mon Président de Thèse
Monsieur le PROFESSEUR MARFAN

INTRODUCTION

Les causes de la crise de natalité que nous traversons sont multiples. Une revue critique en a été faite par Ch. Boulay, dans sa thèse, en 1915. On peut éliminer les causes d'ordre physiologique. « Les familles stériles, en France, sont dans la proportion de dix à treize pour cent ; cette stérilité est involontaire, de cause organique, et elle n'est pas plus fréquente qu'ailleurs » (Pinard et Richet). On ne peut, non plus, accuser notre nuptialité et notre mortalité infantile, bien que forte, n'a qu'une influence peu importante. Il meurt annuellement en France 50 à 60.000 enfants, faute de soins ; en admettant que l'on puisse les sauver tous, ce n'est pas à 50 ou 60.000 enfants que se borne notre déficit, c'est 500.000 de plus que nous devrions compter.

La stérilité progressive du foyer français, l'affaiblissement considérable de notre natalité sont voulus, c'est une question d'ordre moral, « c'est l'hygiène des esprits qu'il faut améliorer, c'est la stérilité des âmes qu'il faut atteindre » (P. Deschanel, congrès de la natalité). Mais, dans les milieux d'ouvriers ou

d'employés, dans les classes nécessiteuses, à ces causes morales s'ajoute une autre cause : l'emploi de plus en plus étendu de la main-d'œuvre féminine. Montrer les rapports du travail de la femme et de la natalité, résumer les mesures prises par l'Etat d'une part et par l'initiative privée d'autre part, la maternité chez l'ouvrière, essayer d'en tirer des conclusions utiles, tel est le but de ce travail.

CHAPITRE I

Augmentation de la main-d'œuvre féminine. — De l'enquête faite par le Ministère du Travail, il résulte qu'en août 1914, l'effectif féminin employé dans l'industrie et le commerce représentait à peine 46 0/0 de ce qu'il était avant la guerre, il atteignait 67 0/0 en janvier 1915, 90 0/0 en janvier 1916. Il dépassait l'effectif d'avant-guerre de 7 0/0 en janvier 1917, de 13 0/0 en janvier 1918, de 5 0/0 en janvier 1919, de 12 0/0 en janvier 1920, et de 13 0/0 au début de 1921. La diminution que l'on constate en janvier 1919, qui correspond à la démobilisation et aux licenciements consécutifs à la signature de l'armistice, a été de courte durée ; elle ne s'est maintenue que jusqu'en juillet 1919. L'accroissement de la main-d'œuvre féminine n'a donc pas subi d'arrêt après la guerre. Le problème du travail de la femme, qui se posait déjà avant la guerre, reste entier.

Nécessité du travail pour la femme. — Le travail de la femme est, en effet, lié aux conditions d'existence actuelles. Au moment de son mariage, l'ouvrier a, en général, atteint son salaire maximum. Quelques-uns arriveront contre-maître, peut-être patron, mais la majorité verra son salaire limité sans espoir d'augmentation sérieuse. A chaque nais-

sance, l'équilibre du budget sera de plus en plus compromis et ce n'est que par des restrictions croissantes que l'ouvrier parviendra à l'équilibrer. Une enquête faite à Grenoble, dans les usines Regis et Joya, a donné les résultats suivants :

1^o Ouvrier seul. — Les frais de pension, de chambre, de blanchissage, d'entretien, les menus frais (tabac, apéritifs, etc.), lui permettent de réaliser une économie mensuelle de vingt-cinq à trente francs ;

2^o Ménage sans enfant. — Le mari et la femme travaillent ; les repas sont pris partiellement au restaurant ; économie mensuelle de trente à quarante francs.

3^o Ménage de cinq personnes : le père, la mère, trois enfants de 12, 6 et 2 ans. — Le cahier de ménage, très bien tenu, faisait ressortir l'impossibilité matérielle d'équilibrer le budget. Il n'entrait pourtant dans cette famille qu'un litre de vin par jour ; la moyenne des achats de viande (cheval, gras-double, boudin) ne dépassait pas un franc par jour. Malgré cela, l'ensemble des dettes chez le boucher, le boulanger, l'épicier et le propriétaire, dépassait un millier de francs. Le père seul travaillait ; la mère, occupée par son ménage et ses enfants, était enceinte d'un quatrième ;

4^o Ménage de six personnes : le père, la mère, trois garçons de 12, 4 ans et 18 mois, une fille de 10 ans. — Le ménage n'arrivait à vivre que grâce aux envois de provisions faits chaque semaine par les grands-parents restés à la campagne ;

5^o Ménage de sept personnes : le père, la mère, cinq enfants de 13 à 2 ans. — Déficit mensuel de cent francs, comblé par des dons en nature ou en argent.

Dans un ménage d'ouvriers ou d'employés, le travail de

la femme est donc une nécessité ; si elle reste au foyer, sa place normale, c'est, à partir du deuxième enfant, la gêne, puis, après, la misère. Pour la fille-mère, la nécessité du travail est évidente. Dans ces conditions, la majorité des ménages fait un calcul bien simple : voyant d'un côté le célibataire ou le ménage sans enfant, qui n'est qu'une association de célibataires, avec une vie facile, et, de l'autre, la situation misérable de l'ouvrier chargé de famille, elle conclut que l'économie d'un enfant est la façon la plus efficace d'équilibrer son budget ; la naissance apparaîtra comme une catastrophe.

Heureusement, il y a encore des ménages d'ouvriers qui, volontairement ou non, ont des enfants ; mais la femme ne peut rester au foyer pour les élever, il faut qu'elle travaille pour compléter le salaire de son mari, si elle ne veut pas avoir recours à la charité privée. Or, ce travail, avant comme après la naissance, est nuisible à l'enfant.

Influence du travail sur l'évolution de la grossesse. — L'influence néfaste du travail sur l'évolution de la grossesse a été mise en lumière par le Pr Pinard, en 1895, dans une communication à l'Académie de Médecine ; c'est actuellement une vérité clinique qui ne souffre pas de discussion.

Le travail intensif des femmes pendant la guerre a été, à ce point de vue, une expérience décisive qui a montré :

1^o Pendant la première année de guerre, en raison du chômage forcé, autrement dit, en raison du repos obligatoire des femmes enceintes, « jamais les enfants n'ont été plus vigoureux, plus beaux, c'est-à-dire que jamais la mortalité par débilité congénitale n'a été aussi faible » (Pinard).

2^o A ce repos forcé, a succédé, pour toutes les femmes, un

travail intensif avec ses conséquences désastreuses. Les tableaux suivants, empruntés au rapport du Dr Audebert, sont très démonstratifs.

TABLEAU I

Évolution de la grossesse chez 106 femmes s'étant longement reposées :

Accouchements à terme : 78, soit 73 0/0.

à 8 mois 1/2 : 19

Accouchements avant terme : 26

à 8 mois : 6

à 6 mois : 1

Avortements : 2.

ou :

Accouchements à terme ou près du terme (enfants robustes) : 97.

Accouchements avant terme ou avortements (enfants débiles ou morts) : 9.

Poids moyens des enfants de 104 femmes (avortements non compris) : 3.260 grammes.

TABLEAU II

Évolution de la grossesse chez 145 femmes ayant travaillé :

Accouchements à terme : 64, soit 43 0/0.

à 8 mois 1/2 : 25

Accouchements avant terme : 66

à 8 mois : 22

avant 8 m. : 19

Morts-nés : 3.

Avortements : 12.

Poids moyen des enfants de 130 femmes (avortements et morts-nés non compris) : 3.000 grammes.
soit :

1^o Chez les femmes qui se sont reposées, 73 0/0 de grossesses à terme, avec un poids moyen de 3.260 grammes ;

2^o Chez les femmes ayant travaillé, 43 0/0 de grossesses à terme, avec un poids moyen de 3.000 grammes.

On remarque en outre que, dans le tableau I, un cinquième des enfants sont nés avant terme, alors que cette proportion atteint le 50 0/0 dans le tableau II.

Les mêmes chiffres sont donnés par le Pr Pinard, dans son rapport sur la protection de l'enfance dans le camp retranché de Paris.

Influence du travail sur l'allaitement maternel. — Nuisible pour l'enfant avant sa naissance, le travail de la mère l'est tout autant après. Au moins pendant les premiers mois, l'enfant a besoin de l'allaitement maternel, moins meurtrier, plus logique, plus adapté à ses besoins. Or, « chez les femmes qui travaillent, les employées, les domestiques, les ouvrières, il n'y en a qu'un tiers qui réussit à allaiter leurs enfants ; les autres s'en trouvant empêchées par les conditions sociales ; beaucoup, suivant la triste expression de l'une d'elles, vivant chez les autres » (Wallich). D'autre part, du fait même qu'elle travaille, la mère devient rapidement une nourrice insuffisante. Aussi, l'allaitement artificiel, l'envoi en nourrice ou, quelquefois même, l'abandon, sont des moyens souvent employés.

Augmentant le nombre des débiles, faisant obstacle à l'allaitement maternel, le travail de la mère apparaît donc comme un facteur important de mortalité infantile. Mais,

avec nos conditions d'existence actuelle, pour les filles-mères et, plus encore, pour l'ouvrière mariée, en raison même du nombre de ses enfants, le travail est une nécessité impérieuse.

Deux grands principes ont été proposés pour remédier à cet état de choses : l'exclusion et la protection. Il est évident que l'exclusion, maintenant la femme chez elle pour qu'elle puisse accomplir sa fonction normale, la reproduction est la solution idéale. Le travail de la femme hors de son foyer s'oppose à son rôle naturel, c'est un non-sens et un danger social. Mais, actuellement, c'est un mal profondément enraciné ; on ne peut songer à modifier par une mesure légale nos mœurs telles que les a faites la vie moderne, avec sa fièvre d'activité et ses besoins de jouissance. En admettant la possibilité du sacrifice financier énorme que demande son application, l'exclusion légale ne constitue pas une sauvegarde suffisante ; il est à craindre qu'elle aboutisse rapidement à la suppression de la grossesse chez l'ouvrière. De toutes façons, il sera difficile d'empêcher la mère de se livrer au dehors à un travail quelconque. La loi suisse, en 1877, prescrivait le repos deux semaines avant et six semaines après les couches ; l'interdiction de travailler avant la délivrance a du être supprimée, « parce que, très souvent, l'ouvrière, après avoir quitté l'atelier, entreprenait des travaux plus pénibles que ceux qu'elle abandonnait ». Il semble préférable d'obtenir de la femme qu'elle reste à son foyer en l'aidant par des primes de ménage, de naissance, d'allaitement, par des allocations, en développant chez elle l'esprit familial. Mais ce sont des moyens à échéance lointaine. Aussi, tout en reconnaissant que tous les efforts doivent être tentés vers le maintien de la

mère à son foyer, c'est à la protection, remède d'urgence, que l'État et surtout l'initiative privée se sont adressés ; c'est dans ce sens qu'a été émis le vœu de l'Académie de Médecine en mars 1917, c'est dans ce sens que s'est prononcé le congrès international du travail, tenu à Washington, en octobre 1919, qui demande pour la femme, mariée ou non, le droit : 1^o de se reposer six semaines avant et six semaines après ses couches, avec indemnité suffisante pour remplacer son salaire perdu ; 2^o d'interrompre son travail deux fois par jour, pendant une demi-heure, pour nourrir son enfant.

CHAPITRE II

Protection légale de la Femme enceinte

LÉGISLATION INTERNATIONALE

La plupart des États industriels ont admis la nécessité de réglementer, sous une forme ou sous une autre, le travail des femmes au moment de leurs couches. Les dispositions actuellement en vigueur ont pour objet :

1^o Protection de la santé de la mère et de l'enfant, en assurant à l'ouvrière un repos convenable avant et après la délivrance ;

2^o Protéger la santé de l'enfant après la reprise du travail de la mère.

Limitation du travail de la mère avant et après les couches. — C'est la loi espagnole qui va le plus loin en la matière, elle s'applique à toute espèce de travail manuel. Pour tous les autres pays, l'interdiction ne s'étend qu'aux établissements industriels et commerciaux.

Durée de l'interdiction du travail après l'accouchement. — La période d'interdiction varie de 4 à 8 semaines (dont 6

après la délivrance pour l'Allemagne), et atteint même, dans l'Afrique du Sud (loi de 1918), 12 semaines dont 8 après les couches. Quelques pays, dont le Japon, l'Italie et le Danemark, admettent une réduction sur présentation d'un certificat médical. Mais la tendance générale est d'augmenter la durée de l'interdiction de travail. Quelques-unes de ces lois sont déjà anciennes : Belgique, 1889 ; Portugal, 1891 ; Angleterre, 1891.

Droit au repos avant la délivrance et réintégration obligatoire. — L'Espagne, la France, la Norvège, la Suède reconnaissent à l'ouvrière en état de grossesse le droit de quitter son travail sans donner l'avis d'usage (Espagne, pendant le huitième mois, Norvège pendant les quatre dernières semaines). En Suisse, une femme enceinte peut cesser le travail à n'importe quelle époque et ne peut être congédiée de ce chef. En Espagne, en France, en Grèce, en Roumanie, en Norvège, la loi stipule expressément que la femme conserve son emploi dans l'établissement. En Suisse, le contrat de louage ne peut expirer pendant l'absence pour cause de couches.

Facilités accordées aux femmes pour allaiter leur enfant. — Dans la République Argentine, en France, en Italie, en Norvège, en Espagne et en Suède, la mère est autorisée à allaiter son enfant pendant les heures de travail. Au Danemark, une chambre d'allaitement est obligatoire à partir de 25 ouvrières ; en Italie et au Portugal, à partir de 50.

Assurances ou indemnités en cas d'absence obligatoire à

l'époque des couches. — La moitié à peine des états considérés a organisé des secours ou accordé des subventions pendant la période de repos au moment des couches. Dans certains cas, ces secours sont en relation directe avec l'interdiction légale elle-même ; dans d'autres, ils ne semblent avoir aucun rapport. Dans la moitié des cas, les secours sont payés par l'assurance-maladie. En Italie, fonctionne une caisse spéciale d'assurance maternelle. En France, les femmes indigentes reçoivent une indemnité spéciale. Dans l'Afrique du Sud, au Danemark, les ouvrières sans ressources sont assistées par l'État. En Norvège, les femmes indigentes reçoivent une allocation de 15 à 45 couronnes payée pendant six semaines avant l'accouchement et six mois après la naissance de l'enfant, s'il est nourri au sein. En Suisse, Tchéco-Slovaquie, Allemagne, Norvège et Roumanie, les secours sont payés par l'assurance-maladie. En Grande-Bretagne, l'assurance matrimoniale (*husband's insurance*), verse, lorsque le mari est assuré, une prime de maternité de 30 shillings. Autrefois, la femme assurée recevait, en outre, l'indemnité ordinaire de maladie, mais une loi de 1913 a substitué une nouvelle prime de maternité de 30 shillings au secours hebdomadaire de maladie, pendant les quatre semaines qui suivent la délivrance. Si le mari n'est pas assuré, la femme touche de sa propre assurance une double allocation de maternité, soit ensemble 3 livres. L'allocation maternelle anglaise est payée en une seule fois et n'est pas limitée aux femmes employées dans l'industrie, elle n'a pas de rapport avec l'interdiction légale du travail après les couches ; cependant, la femme doit s'abstenir de travailler durant les quatre semaines qui suivent la délivrance. En Hollande et en Pologne, on doit

payer le montant total du salaire pendant toute la durée de l'incapacité de travail avant et après les couches.

Soins médicaux. — Dans un certain nombre de pays, des soins médicaux ou l'assistance gratuite d'une sage-femme s'ajoutent au paiement d'une somme d'argent pour constituer l'allocation maternelle. La femme n'a pas droit aux soins gratuits d'une sage-femme ou d'un médecin en Grande-Bretagne, en Italie, en Hollande. Toutefois, en Grande-Bretagne, l'ouvrière incapable de travail pendant sa grossesse a droit au secours de maladie et à l'assistance médicale comme dans le cas de toute autre maladie. En Belgique, un service médical spécial est organisé. Tous les autres pays accordent gratuitement les soins d'une sage-femme ou d'un médecin en même temps que des secours en argent.

Mesures de contrôle. — Un des principaux obstacles que rencontre l'application de l'interdiction légale de travailler est la difficulté d'en assurer l'observation. Dans la plupart des cas, la patron et les inspecteurs ignorent la naissance ou la date de cette dernière, et les lois prévoient généralement qu'un patron ne pourra être poursuivi que s'il a « sciemment » fait travailler une femme pendant la période de repos.

En Suisse, la loi stipule expressément que l'officier public chargé d'enregistrer les naissances délivrera au patron un extrait de naissance de l'enfant de l'ouvrière qu'il emploie. La Hollande a une façon d'agir toute différente. Toute femme mariée acceptant un emploi soumis à la loi doit recevoir un carnet de travail de l'autorité locale. Mention

de chaque accouchement doit être portée sur ce carnet et signée de l'autorité. Le carnet reste aux mains de l'employeur qui le rend à l'ouvrière quittant son service. Tout inspecteur peut exiger que les ouvrières portent sur elles un duplicata du carnet.

Telles sont, en résumé, les mesures législatives prises par la France, l'Allemagne (Code industriel, art. 137), la Belgique (loi du 13 décembre 1899, 26 mai 1914, codifiées le 28 février 1919), le Brésil (Saint-Paul, 29 décembre 1917), la Grande-Bretagne (loi de 1901), le Danemark (loi de 1913 sur les fabriques, loi de 1912 sur les boulangeries), la Grèce (loi de 1912, décret du 27 août 1913), l'Italie (loi de 1907, 29 mars 1909, 14 juin 1909), le Japon (loi du 28 mars 1911 et 3 août 1916), les Pays-Bas (loi de 1911, décret du 14 février 1910), la Norvège (loi de 1915), la Pologne (Code autrichien et allemand), le Portugal (loi du 14 avril 1891, loi de 1915), la Roumanie (loi du 25 janvier 1912), la Serbie, l'Espagne (lois de 1900 et 1907), la Suède (lois de 1912 et 1914), Suisse (loi de 1914), la République Tchéco-Slovaque (Code industriel autrichien, art. 94, art. 6 de la loi sur l'assurance maladie, modifiée en 1917).

LÉGISLATION FRANÇAISE

La législation en vigueur actuellement comprend : des mesures de protection pour la femme enceinte et pour son enfant, des mesures d'assistance pendant les couches et l'allaitement, des secours aux familles nombreuses.

Mesures de protection. — 1^o Droit pour la femme de suspendre son travail pendant huit semaines consécutives au moment des couches, sans que l'employeur puisse consi-

dérer cette suspension comme une rupture du contrat de travail et sans qu'il puisse lui-même, en raison de cette suspension, rompre le contrat (art. 29, Code du travail, L. I) ;

2^o Droit pour la femme en état de grossesse apparente de rompre immédiatement son contrat de travail, sans que l'employeur puisse, en raison de cette rupture, lui réclamer des dommages-intérêts pour n'avoir pas observé le délai-congé fixé par l'usage ou les conventions (art. 29, Code du travail, L. I) ;

3^o Interdiction à tout chef d'établissement industriel ou commercial, de quelque nature qu'il soit, public ou privé, et même s'il a un caractère professionnel ou de bienfaisance, d'employer des femmes accouchées, dans les quatre semaines qui suivent leur délivrance (art. 54, Code du travail, L. II) ;

4^o Obligation de donner aux femmes accouchées depuis moins d'un an et allaitant leur enfant deux demi-heures de repos par jour, prises sur le temps de travail, pour l'allaitement, et d'autoriser l'allaitement dans l'établissement même (art. 546, Code du travail, L. II).

Ces prescriptions s'appliquent à toutes les occupations résultant d'un contrat de travail, pour les §§ 1 et 2, à tous les travaux, dans tous les établissements industriels ou commerciaux ou leur dépendance, publics ou privés, même s'ils ont un caractère d'enseignement professionnel ou de bienfaisance.

Surveillance par l'autorité publique de tout enfant de moins de deux ans placé moyennant salaire en sevrage, en nourrice ou en garde hors du domicile de ses parents (loi Roussel, 1874).

Mesures d'assistance. — 1^o *Allocations aux femmes en couches.* — Toute femme de nationalité française privée de ressources, c'est-à-dire n'ayant d'autres ressources que son travail, a droit, pendant la période de repos qui précède et qui suit immédiatement ses couches, à une allocation journalière payée par le département avec la participation des communes et de l'État. Avant les couches, la postulante doit justifier, par la production d'un certificat médical, qu'elle ne peut continuer à travailler sans danger pour elle-même ou pour son enfant.

L'allocation a une durée de huit semaines au maximum, tant pour la période qui précède que pour celle qui suit les couches. En cas d'hospitalisation, si l'intéressée n'a pas d'enfant au-dessous de 13 ans, l'allocation est réduite de moitié pendant le séjour à l'hôpital. Elle ne peut, à un moment quelconque, être accordée ou maintenue que si l'intéressée, non seulement a suspendu l'exercice de sa profession habituelle, mais encore observe tout le repos effectif compatible avec les exigences de la vie domestique, et prend pour son enfant et pour elle-même les soins d'hygiène nécessaires.

Le taux de l'allocation est arrêté pour chaque commune. Il ne peut être inférieur à 0 fr. 50 ni supérieur à 1 fr. 50 par jour. L'excédent est à la charge de la commune. La mère qui allaite son enfant touche une prime mensuelle de 15 francs, à la charge de l'État.

2^o *Secours préventifs d'abandon* (loi du 27 juin 1904).

3^o *Assistance aux familles nombreuses.* — Tout Français chef de famille n'ayant pas de ressources suffisantes pour élever ses enfants et ayant plus de trois enfants à sa charge, recevra une allocation annuelle par enfant de moins de

13 ans en plus du troisième. Pour les veuves, cette allocation est versée à partir du deuxième ; pour les veufs, à partir du troisième enfant. Ce secours variant, suivant les localités, de 60 à 70 francs par enfant (loi du 11 juillet 1913), a été provisoirement majoré de 10 francs par mois (loi du 28 juin 1918).

Primes de natalité. — La loi prévoit l'attribution d'une subvention aux départements et aux communes prenant des initiatives financières en faveur du relèvement de la natalité.

Cette disposition est restée lettre morte ou presque ; seul, le département du Rhône a organisé, depuis 1918, un régime de primes à la natalité.

Notre législation a surtout un caractère d'assistance. « Or, l'assistance ne peut que réparer momentanément un désordre social. L'assistance s'applique à toutes les misères, mêmes méritées. Est-elle dans son domaine lorsqu'elle accorde à la misère dûment constatée d'une mère ou d'un chef de famille l'aumône dérisoire et cependant utile de la charité publique » ? L'admission à l'assistance n'est-elle pas, en quelque sorte, la consécration officielle d'une déchéance, déchéance du plus digne, déchéance en raison des services rendus à l'État ? Notre législation ne reconnaît pas le devoir de l'État envers les mères et les chefs de famille, la dette qu'il contracte envers celui qui, assumant les charges d'une famille, maintient et accroît ses forces vives ; elle l'assiste parce qu'il est misérable, elle ne lui donne pas de droit parce qu'il est père de famille.

Aussi, tout en reconnaissant l'effort fait pour venir en aide aux familles nombreuses, lutter contre la dépopulation

et protéger les femmes enceintes et nourrices, on peut encore citer comme conclusion cette phrase de Renan :
« Nous avons un code de lois qui semble avoir été fait par un citoyen idéal, naissant enfant trouvé, mourant célibataire, un code qui rend tout viager, où les enfants sont un inconvénient pour le père... où l'homme avisé est l'égoïste qui s'arrange pour avoir le moins de devoirs possible ».

CHAPITRE III

Mesures prises par l'État, les départements, les villes de plus de 10.000 habitants et les compagnies de chemins de fer, pour leurs employés et leurs ouvriers.

Etat. — Depuis 1903, les employées des Postes, Télégraphes et Téléphones ont droit à un congé de maternité de trente-cinq jours; avec intégrité du traitement. Complétée en 1910 et 1911, cette loi accorde un congé de trente jours avant la date présumée de l'accouchement. Les ouvrières des ateliers de la Guerre, de la Marine, des manufactures de tabac et d'allumettes bénéficient des mêmes avantages. Les institutrices en couches ont droit à un congé spécial de deux mois avec traitement. Ce congé peut être prolongé de deux mois sur certificat médical.

Depuis 1907, dans toutes les administrations de l'État fonctionne un régime d'allocations pour charges de famille. Le personnel de la Préfecture de la Seine et de la Préfecture de Police est soumis au même régime.

Départements. — Les départements appliquent à leurs employés le régime de l'État, auquel s'ajoutent, pour

quelques-uns, des primes à l'épouse (Hautes-Pyrénées, 100 francs ; Savoie, 500 francs, supprimée si, au bout de quatre ans, le ménage n'a pas eu d'enfant), des primes de mariage (Bouches-du-Rhône, 200 francs, Tarn-et-Garonne, 100 francs), et des primes de naissance (Bouches-du-Rhône et Seine-Inférieure, 150 francs ; Tarn-et-Garonne, 100 francs ; Calvados, 100 francs ; Rhône, 500 francs à partir du troisième enfant).

Villes de plus de 10.000 habitants. — 80 villes n'avaient encore rien fait à la fin de 1920. Pour les autres, 90 0/0 des villes au-dessus de 50.000 habitants et 70 0/0 des villes de 10.000 à 50.000 habitants paient à leurs employés des allocations basées sur un taux soit dégressif soit progressif. Quelques villes versent des primes spéciales de mariage, de ménage ou de naissance. Ce sont les villes d'Alsace-Lorraine qui ont organisé les systèmes les plus complets. Strasbourg verse à ses employés une prime de ménage de 840 francs et une prime de 360 francs par personne à la charge du ménage (enfants, orphelins, ascendants). Les ouvriers touchent, par journée de travail, 1 fr. 60 pour le ménage et 0 fr. 80 par enfant. Mulhouse donne à ses employés 840 francs au ménage et 360 francs par enfant. Les ouvriers touchent 300 francs pour le ménage et 300 francs par enfant. A Colmar, 600 francs au ménage d'employé et 200 francs par enfant, 300 francs au ménage d'ouvrier et 120 francs par enfant. Hagange, 600 francs au ménage et 240 francs par enfant.

Chemins de fer. — Les grandes compagnies de chemins de fer accordent toutes des allocations pour charges de

famille. Le Nord et l'Orléans, depuis 1890 ; le P. L. M., depuis 1892 ; l'État, depuis 1907. Les systèmes adoptés au début étaient sensiblement différents, suivant les compagnies. La convention du 10 novembre 1916 les a remplacés par un régime uniforme. En outre, le P. L. M. et l'Orléans accordent une prime de naissance de 50 francs et un congé avec traitement intégral de 60 jours au moment des couches. Le Nord donne, sur demande, un secours de 50 à 100 francs ; l'Est, une prime de naissance de 50 à 100 francs, suivant le nombre d'enfants ; l'État, une prime de naissance de 50 francs. Le Midi verse 70 francs à la naissance et 30 francs trois mois après si l'enfant est vivant.

CHAPITRE IV

Mesures prises dans l'industrie privée par les patrons et les syndicats patronaux

1^o MESURES D'ASSISTANCE SOCIALE

Mines. — Le taux des allocations pour charges de famille est très variable : depuis 0 fr. 25 par jour de travail et par enfant, à Saint-Michel et Sordières, en Savoie, et Puy-les-Vignes, en Haute-Vienne, jusqu'à un franc par jour et par enfant dans le Nord et le Pas-de-Calais. A ces allocations s'ajoutent souvent des primes de ménage : les Houillères de la Grand'Combe donnent 25 francs par mois ; les mines, forges et fonderies d'Alais, 10 francs ; et des primes d'accouchements Blangy, 25 francs).

Métallurgie. — Le taux des allocations est progressif et varie suivant les régions : depuis 10 francs par mois pour le premier enfant, 20 francs pour le deuxième, 45 francs pour le troisième, 70 francs pour le quatrième et 30 francs pour les suivants, dans la Loire, jusqu'à trente francs par mois, par enfant, à Rouen.

Etablissements particuliers. — Chaque établissement a un régime spécial. Les uns versent, au moment du mariage, une prime de 100 à 500 francs, d'autres une prime à l'épouse pour lui permettre de se consacrer au foyer ; la plupart donnent des primes de naissance et d'allaitement ou payent intégralement le salaire pendant les couches.

Assurances et Banques. — Donnent surtout des primes de naissance allant jusqu'à mille francs en deux versements.

Grands magasins. — Versent des allocations calculées sur un taux progressif, plus une prime de naissance représentant dans un cas deux mois de traitement. Le Bon-Marché donne une prime d'allaitement de 150 francs par mois pendant dix mois, si l'enfant est nourri au sein.

Groupements patronaux. — Le gros obstacle au paiement des primes et allocations pour charges de famille est que l'industriel ou le commerçant qui les paie, augmentant ses frais d'exploitation, aura tendance à éviter le plus possible cette charge et emploiera de préférence des célibataires. C'est pour éviter cet inconvénient qu'ont été créées les caisses de compensation, alimentées par des cotisations patronales complètement indépendantes de la proportion des ouvriers chargés de famille employés dans chaque établissement.

C'est à Grenoble, en 1916, que fut créée, par M. Romaney, la première caisse de compensation. Ces caisses ont pris, actuellement, un développement considérable ; plus de cinquante existent déjà en France, versant pour plus de cinquante millions d'allocations. Elles sont soit profes-

sionnelles soit interprofessionnelles. Leurs ressources sont constituées par une cotisation patronale basée sur le nombre d'ouvriers (Grenoble), sur le nombre d'heures ou de journées de travail fournies (caisse interprofessionnelle de Nantes), sur le total des salaires payés (Paris, Rouen, Rennes, Nantes). Leur rôle principal est de payer les allocations pour charges de famille, mais quelques-unes versent des primes de naissance (Familia, Orléans, 100 francs ; Paris, 250 francs). Paris et Dijon paient une prime mensuelle d'allaitement de 30 francs pendant 10 mois, si l'enfant est nourri au sein. Rouen donne à la fille-mère une prime spéciale de 12 fr. 50 pendant le mois qui précède et celui qui suit ses couches. Ces caisses sont de création trop récente pour en connaître les résultats. Celle de Grenoble, qui est la plus ancienne, dans sa statistique de 1919-1920, constate une augmentation du nombre des ménages avec enfants (28 0/0), et du nombre d'enfants par ménage (1,68 0/0).

2^o MESURES D'ASSISTANCE MÉDICALE

De nombreux industriels ont pris, en outre, des mesures d'assistance médicale pour aider les femmes en couches et leur permettre de nourrir leur enfant. Des soins gratuits, des consultations pour femmes enceintes et pour nourrissons, des « gouttes de lait », des crèches-garderies, des chambres d'allaitement fonctionnent dans presque tous les gros centres industriels.

Parmi les crèches, on peut citer celles d'Hyppolyte Noizel, à Rethel, des établissements Laroche-Joubert, à Angoulême, de Gevelot, aux Moulineaux, de Roger Gallet,

à Levallois, de la cristallerie de Baccarat. Celle de la filature Thiriez, à Loos, fondée en 1870, comprend des bains, une pouponnière, une salle de berceaux, une salle d'allaitement. L'ouvrière doit allaiter son enfant trois mois avant de reprendre son travail. Mais, le plus souvent, il n'existe qu'une chambre d'allaitement. Installées dans une pièce faisant partie de l'usine, comprenant quelques berceaux, une armoire avec du linge, quelques chaises, parfois une balance, et une personne surveillant les enfants, ces chambres sont peu fréquentées. Les fatigues du transport de l'enfant, les risques des intempéries et de la contagion les font redouter aux mères. Installées avec une surveillance médicale, un personnel suffisant et compétent, assez vastes pour comprendre un dortoir, une salle d'isolement, d'allaitement, un service de désinfection et des lavabos, elles sont d'un prix de revient élevé. Aux usines Citroën, sans compter l'intérêt du capital utilisé pour la construction (500.000 francs), la journée revient, par enfant, à huit francs. Le prix de revient est à peu près le même aux Galeries Lafayette. On obtient des résultats bien supérieurs en ne donnant même qu'une partie de cette somme à la mère restant chez elle pour nourrir son enfant.

Au Creusot, les Établissements Schneider et C^{ie} ont réalisé un programme qui peut être donné comme modèle. Les femmes ont à leur disposition une maternité construite en pleine campagne, isolée des usines, comprenant un dortoir de grossesse, une maternité proprement dite, une infirmière et un service de consultations internes, pour femmes enceintes et nouveaux-nés. En raison du salaire suffisant du mari, des allocations pour charges de famille, du logement des ouvriers, l'esprit familial s'est fortement

développé, la fille-mère est l'exception. Aussi, les crèches, garderies d'enfants, chambres d'allaitement, ont été jugées inutiles, la majorité des mères étant des femmes d'ouvriers.

Ce fait est important à retenir, il montre qu'on peut maintenir la femme à son foyer, et l'exclure volontairement de l'usine. Malheureusement, le Creusot est encore l'exception.

CHAPITRE V

Œuvres d'Assistance dues à la charité privée

Assistance aux enfants abandonnés. — Mesures préventives d'abandon. — L'Œuvre des Enfants assistés fut fondée en 1638, rue des Boulangers, par St-Vincent-de-Paul, puis transférée à la Chapelle St-Denis. Elle fut adoptée par l'État en 1670 et installée d'abord à Bicêtre, puis à St-Lazare, ensuite à St-Antoine et, enfin, rue Denfert, où elle fonctionne aujourd'hui. Placés à la campagne et nourris au sein autant que le permet leur état de santé, la mortalité des enfants ainsi recueillis est élevée ; des sommes considérables sont nécessaires à leur entretien. Aussi, toutes les dépenses faites pour éviter que la mère se sépare de son enfant sont largement compensées. La mesure la plus favorable pour éviter l'abandon est l'hospitalisation dans un asile maternel de la mère et de son enfant ; l'expérience a montré que la mère qui a nourri un certain temps son enfant ne l'abandonne plus. Plusieurs de ces asiles fonctionnent à Paris, entretenus soit par l'Assistance publique, soit par la charité privée. En province, ils sont encore rares ; on peut citer l'asile de l'Hôpital de Tours, qui fonctionne depuis 1917, et où la mortalité infantile

ne dépasse pas 3 0/0, et la Maternité secrète du Château de Gerland, qui vient de s'ouvrir à Lyon.

Mutualités maternelles. — Fondées en 1892 par Félix Paussineau, ces œuvres versent à leurs sociétaires, pendant les couches, une indemnité pour se reposer et se soigner. Durant les neuf jours qui suivent l'accouchement, une garde vient, trois heures par jour, auprès de l'accouchée. Une prime spéciale est accordée aux femmes qui allaitent. A chaque section est adjointe une consultation de nourrissons et une consultation pour femmes enceintes. Les résultats sont bons, 90 0/0 des sociétaires nourrissent leur enfant, et la mortalité varie entre 3 et 6 0/0.

Société de charité maternelle. — Fondée en 1784 par M^{me} du Fourgeret, avec l'appui de Marie-Antoinette, subventionnée par l'Assemblée en 1791, elle fut réorganisée en l'an IX. Napoléon en fit une institution d'État (décrets du 5 mai 1810 et du 25 mai 1811), avec des succursales dans cinquante-trois départements. La Restauration rendit leur autonomie aux succursales de province et subventionna la Société centrale.

Actuellement, cette Société distribue un secours pour frais de couches, une layette et une prime d'allaitement pendant six mois, mais elle ne s'intéresse pas aux filles-mères. Dans les départements, 71 sociétés fonctionnent d'une façon analogue.

Société protectrice de l'enfance. — Fondée en 1865 par Marjolin, cette société donne des secours en nature aux mères qui nourrissent, et procure des soins aux enfants

jusqu'à l'âge de deux ans. Des dames patronesses font des visites à domicile, dans les ménages indigents, et donnent aux mères des bons de viande, de pain, de charbon, de vêtements pour elles, et, pour leurs nourrissons, des layettes et des berceaux.

Société d'allaitement maternel. — M^{me} Bequet créa cette société en 1876. Les femmes secourues sont visitées à domicile par des dames patronesses et par un médecin. Des secours en nature sont distribués pendant un an. Cette société possède deux sections en dehors de Paris, une à St-Maur-des-Fossés (1899), l'autre à Beauvais (1903), et un refuge-ouvroir.

Association des mères de familles (1828). — Réservée aux femmes mariées, indigentes, qui n'osent demander des secours, cette œuvre distribue une layette, des bons d'aliments et un berceau pour le premier enfant.

L'Œuvre des layettes (1892), l'Œuvre de la crèche à domicile, dirigées par les sœurs de St-Vincent-de-Paul, l'Œuvre de Notre-Dame-de-l'assistance (1860), distribuent des secours en nature ou assurent des soins gratuits aux mères indigentes.

Crèches. — M. Firmin Marbeau créa, en 1844, la première crèche, à Chaillot. Elle servit de type à toutes celles qui furent organisées depuis. L'œuvre se développa rapidement et constitua la Société des crèches, en 1846. Actuellement, leur nombre dépasse quatre cents. De gros reproches ont été faits aux crèches : on les considère comme des foyers d'épidémie et une école de sevrage. Un personnel

compétent et une surveillance médicale sérieuse sont nécessaires pour éviter ces inconvénients.

Pouponnières avec nourrices. — Installées à Porche-fontaine, pour faire nourrir au sein les enfants qui lui sont confiés, cette œuvre hospitalise gratuitement les filles-mères ou les femmes abandonnées, en échange d'une partie de leur lait. La mortalité ne dépasse pas 5 0/0.

Gouttes de lait. — Elles sont trop connues pour qu'il soit nécessaire d'insister sur leur organisation. Elles ne devraient exister qu'annexées à une consultation de nourrissons ; dans ce cas, elles rendent service.

Consultations de nourrissons. — Fondées par Budin, en 1892, les consultations de nourrissons sont le moyen le plus efficace de lutter contre la mortalité infantile. Elles nécessitent une installation peu coûteuse ; cependant, il faut éviter la contagion dans les salles d'attente, une surveillance médicale est nécessaire à l'entrée pour isoler les suspects, qui seront examinés à la fin de la consultation. Le personnel, et surtout le médecin, doit avoir une instruction spéciale et être assez nombreux. Il faut obtenir que les mères amènent leur enfant avant la fin du premier mois, pour éviter l'interruption de l'allaitement maternel.

CHAPITRE VI

Nécessité de l'association des œuvres d'assistance. — Nous avons vu, dans les chapitres précédents, les mesures prises par l'État et l'initiative privée pour protéger la femme enceinte et nourrice, et augmenter la natalité. Sommes-nous en droit de dire, après cela, que la protection de la femme enceinte est assurée ? Malheureusement, non. Des mesures d'assistance sociale et d'assistance médicale ont été prises. L'État a déjà fait dans ce sens un premier pas, mais il est encore bien timide. La grande industrie a été beaucoup plus loin. C'est dans la grande métallurgie, les grands tissages, les grands établissements commerciaux que les œuvres sont le plus développées. En dehors de tout sentiment d'humanité et de solidarité sociale, l'usine a besoin qu'il en soit ainsi ; elle ne peut connaître dans son employé que le producteur, l'ouvrier chef de famille représente pour elle une valeur sociale, il lui permet un recrutement plus facile de sa main-d'œuvre. La maternité chez les ouvrières est une nécessité pour l'usine ; elle l'assure parce qu'en l'assurant elle accroît son capital de production.

Dans la petite et moyenne industrie, la situation est

toute différente, elles ne sont pas assez certaines de leur avenir pour désirer la maternité chez les ouvrières et les femmes d'ouvrières. La lutte économique rend très lourdes les charges qu'assume le patron pour aider les mères ; seuls, des sentiments d'altruisme puissants pourront l'y pousser.

Cependant, un espoir est permis, en raison des résultats obtenus par les caisses de compensation, l'association peut permettre aux syndicats patronaux de prendre des mesures efficaces.

Quant aux œuvres d'assistance, leur clientèle est forcément limitée, et on est frappé par leur état d'isolement, de dispersion, d'absence de cohésion. Toutes ces œuvres sont indépendantes, n'ont entre elles aucune liaison, bien qu'elles aient sensiblement le même but. Les legs qui les constituent ayant été faits avec une destination nettement déterminée, leur fusion est impossible. Mais elles peuvent s'unir. C'est pour réaliser cette union, que la Ligue contre la mortalité infantile a été créée à Paris. C'est vers cette union que devraient tendre les nombreuses œuvres de province, pour pouvoir lutter utilement.

Enfin, on est obligé de constater la pénurie de nos moyens, quand il s'agit de surveiller médicalement la mère en état de gestation et l'enfant pendant l'allaitement. A Paris, les consultations sont nombreuses et suivies. En province, il n'en est pas de même, les consultations pour femmes enceintes n'existent pas pratiquement, et les consultations de nourrissons ne répondent pas à l'idée qu'il y a créées, les enfants n'y sont amenés que malades, peu de mères viennent régulièrement.

L'organisation nécessaire est encore toute à faire. En s'unissant dans un office central, les œuvres d'assistance

et les pouvoirs publics devraient créer, dans tous les gros centres, des maisons de nourrices, suivant le modèle proposé par M. le Pr Marfan, avec une consultation médicale, une goutte de lait et une crèche-garderie, un refuge-ouvroir et un restaurant gratuit pour mères nourrices, une crèche-hôpital, un personnel suffisamment nombreux et compétent. Dans toutes les villes, devraient exister des dispensaires dont la base serait la consultation des nourrissons et des femmes enceintes.

On ne peut songer à grouper sous la même organisation la partie médicale, c'est-à-dire le dispensaire, et la partie sociale (pouvoirs publics ou œuvres privées chargées d'appliquer la loi Strauss). Mais une liaison intime est indispensable entre ces deux organes. Le dispensaire doit être constamment au courant du nombre des mères secourues et de leur domicile, il doit disposer d'un personnel suffisamment nombreux et instruit (un diplôme universitaire est nécessaire), pour visiter et conseiller les mères à domicile et les amener régulièrement aux consultations. C'est dans ce sens que fonctionne le dispensaire de l'École de puériculture, qui limite son action, actuellement, au quinzième arrondissement.

Enfin, chercher, par des mesures d'assistance sociale, à maintenir la femme à son foyer et augmenter notre natalité, tout en reconnaissant que les exigences grandissent avec l'habitude du bien-être, et que les améliorations d'existence, logement, nourriture, assurant aux individus une vie plus digne et plus heureuse, n'entraîneront pas immédiatement une augmentation du nombre des naissances, et qu'il faut avant tout améliorer notre mentalité.

CONCLUSIONS

1^o L'emploi de la main-d'œuvre féminine s'accroît tous les jours. Diminuant notre natalité et facteur important de mortalité infantile, c'est un danger social.

2^o L'État a déjà pris quelques mesures de protection, mais c'est surtout la grande industrie qui s'est engagée le plus loin dans cette voie.

3^o Les mesures prises actuellement sont encore bien insuffisantes. La moyenne et la petite industrie ont fait peu de chose, les œuvres d'assistance dues à la charité privée ont une clientèle forcément limitée.

4^o L'association a déjà donné des résultats importants en créant les caisses de compensation. On peut espérer une action plus énergique en groupant toutes les œuvres d'assistance et en organisant la lutte contre la mortalité infantile avec plus de cohésion.

5^o Une liaison étroite est indispensable entre les organes chargés de l'assistance sociale et les dispensaires chargés de la surveillance médicale des mères et de leurs enfants.

Vu : *Le Président de Thèse,*

MARFAN.

Vu : *Le Doyen,*

ROGER.

Vu et permis d'imprimer :

Le Recteur de l'Académie de Paris,

APPELL.

BIBLIOGRAPHIE

- Ch. BOULAY. — *Dépopulation française*. Paris, 1915.
- AUDEBERT. — *Le travail des femmes et principalement des femmes enceintes, dans les usines de guerre, à Toulouse* (Annales de gynécologie et d'obsétrique, 1918).
- DUCLOT. — *Quelques considérations sur le travail des femmes dans les établissements de la Marine* (Bulletin académique de Médecine, déc. 1917).
- PRUNET. — *Sur les mesures nécessaires pour assurer la protection de la santé des ouvrières des établissements militaires de Bourges* (Bulletin académique de Médecine, déc. 1917).
- COMMANDEUR. — *Mortalité infantile dans les mutualités maternelles* (Revue philanthropique, Paris, 1918).
- BUÉ. — *La protection de la maternité ouvrière pendant la guerre* (Revue d'Hygiène, 1919).
- Armand DELILLE. — *Dispensaire d'hygiène sociale* (Revue d'Hygiène, 1919).
- PINARD. — *De la protection maternelle et infantile pendant la quatrième année de guerre, dans le camp retranché de Paris* (Bull. Académie de Médecine).
- LÉVY-SOLAL. — *Protection de l'ouvrière enceinte et nourrice*.
- KEIFFER. — *Le problème de la protection de l'ouvrière enceinte et nourrice*.
- BOURRET. — *De la protection des ouvrières enceintes ou nourrices aux usines du Creusot* (Congrès de Bruxelles, sept. 1919).
Bulletin du Ministère du Travail.
- MARFAN. — *Traité d'allaitement*, 1920.
- DEMELIN et DETRAIGNE. — *Manuel de puériculture*, 1921.
- NOBECOURT et SCHREIBER. — *Hygiène sociale de l'enfance*.

